R. Università di Napoli

Prelezione al Corso Ufficiale di Profilassi della sifilide e delle malattie veneree.

Prof. Rodolfo Stanziale.

Titolare di Patologia e Clinica Dermosifilopatica nella R. Università di Messina
comandato per la Profilassi della sifilide e malattie veneree
presso la R. Università di Napoli

Estratto dalla " Riforma Medica ,, Anno XXXI, N. 3

NAPOLI
TIPOGRAFIA DELLA « RIFORMA MEDICA »

1914

R. Università di Napoli

Prelezione al Corso Ufficiale di Profilassi della sifilide e delle malattie veneree.

Prof. Rodolfo Stanziale.

Titolare di Patologia e Clinica Dermosifilopatica nella R. Università di Messina
comandato per la Profilassi della sifilide e malattie veneree
presso la R. Università di Napoli

Estratto dalla " Riforma Medica ,, Anno XXXI, N. 3

NAPOLI
TIPOGRAFIA DELLA « RIFORMA MEDICA »

1914

Oggi che la medicina, sempre più avvantaggiandosi dei progressi dell' igiene e dell'evoluzione delle scienze sociali, va trasformando il suo compito in opera di prevenzione più che di repressione, un insegnamento di profilassi delle malattie celtiche involge la risoluzione dei più ardui problemi di sociologia, di morale, di diritto, quali la legislazione sanitaria e della polizia dei costumi: la storia ed il presente insieme congiunti ad intuire i mezzi avvisanti ad un avvenire migliore.

Importanza sociale della disciplina. L' interessamento costante degli Stati, che medici ed igienisti hanno indefessamente eccitato con perenne grido di allarme, dimostra che il problema della prevenzione della sifilide e delle malattie veneree costituisce uno dei più vitali interessi della Società.

Tutti gli Stati civili disciplinano questa esplicazione della vita sociale: le differenze peculiari circa i modi e le forme dei diversi ordinamenti legislativi e regolamentari sono solo in rapporto con speciali esigenze etniche, sociali e politiche.

Dopo tante discussioni potrebbe apparire quasi superflua l' opera di ribattere gli argomenti dei così detti abolizionisti, i quali, in nome di principii filosofici e di dottrine liberali, all'apparire e all' intensificarsi dell'azione statale per la repressione dei danni sociali derivanti dalla prostituzione, si fanno assertori della soppressione di ogni regolamento, esigendo il libero o quasi libero esercizio della prostituzione.

Cenni storici sulla prostituzione e sulla regolamentazione. Due correnti agitarono la psiche sociale di fronte al fenomeno della prostituzione, sempre fiorente attraverso i secoli, or baldanzosa fra il dissolvimento morale delle stirpi decadenti, or mascherata da mentite spoglie: una di queste correnti fu per una lotta senza quartiere alla prostituzione; l' altra per la sua regolamentazione.

Son già troppo lontani i tempi severi di Licurgo e di Solone e quelli depravati dall' Impero dei Cesari, cui pose fine la spinta operata dalle credenze religiose cristiane, inneggianti alla glorificazione dell'anima per i maceramenti del corpo. Ed allora le prostitute, mezzo supremo di sodisfacimento carnale, sono messe al bando, perseguitate, barbaramente sacrificate, bruciate sui roghi della dannazione e dell' infamia, e le ceneri calde voluttuosamente disperse.

Ma coll' evoluzione della vita sociale si cominciò a nutrire la convinzione della necessità sociale della prostituta, ed anzi che perseguitarla si avvisò ai mezzi atti a renderne meno o non pericoloso l'esercizio. Spuntò così e si andò affermando la Regolamentazione.

Fin dal 1161 un regolamento di Enrico II, Re d' Inghilterra, cerca impedire la trasmissione di talune malattie infettive. Più tardi, nel 1347, Giovanna I, Regina delle due Sicilie e Contessa di Provenza, permette ad Avignone la creazione di un luogo di me-

retricio, ordinando però una visita settimanale delle donne racchiusevi da parte di un Sanitario e di un balivo. Nel 1497 a Faenza, negli Stati della Chiesa, si vieta alle prostitute infette di congiungersi con un sano ed alle sane di congiungersi con un sifilitico. Nel 1501 Antonio di Lalaing, attraversando la Spagna, vi trova dei locali, le cui pensionanti sono visitate ogni settimana da un Sanitario. Un *Bordell-Reglement*, promulgato a Berlino nel 1700, dispone la visita obbligatoria e la cura delle sifilitiche.

Fra gli altri, specialmente Restif de la Bretonne nel *Pornographe* e Johanne-Peter Franck nel *System einer vollständigen medizinischen Polizei* insistono sulla necessità della visita alle prostitute.

E' sopratutto a partire dal secolo XVIII, allorchè si apprezzò l' importanza della diffusione genitale delle malattie veneree, che si iniziò una vera campagna in favore del sistema della regolamentazione. La tendenza si accentuò quando, nel secolo XIX, caduto l' insegnamento di Hunter, che negava energicamente l' esistenza delle localizzazioni viscerali della sifilide, ad opera principalmente di Ricord e di Fournier, l' importanza patologica della sifilide prese uno sviluppo inaspettato, mentre Noeggerath non tardava a dimostrare la gravità della blenorragia.

La legislazione sociale in Italia e la profilassi delle malattie celtiche. Ma, comunque sia sorto il sistema della regolamentazione, certo è che la politica e il diritto han conclamato la legittimità dell' intervento dello Stato nella risoluzione di questo grave problema sociale. In Italia, in un cinquantennio di vita politica la legislazione sociale si è troppo lentamente evoluta in confronto degli altri Stati, e solo da poco, nell' ultimo trentennio, ha rivolta la sua attenzione alla risoluzione dei più gravi problemi sanitari che interessano la Nazione.

Ora, poichè sono universalmente riconosciute le buone ragioni che hanno spinto lo Stato a regolamentare quanto poteva riferirsi alla profilassi delle malattie diffusibili e trasmissibili, non si poteva disconoscere la necessità di stabilire norme precise anche contro la diffusione delle malattie celtiche. Anzi, ove si tengano presenti tutte le ragioni che il legislatore deve avere in conto nell' interesse della salute pubblica, che involge il problema del miglioramento della razza, ci si convincerà che le misure attualmente in vigore per la sifilide debbono essere intensificate, perchè questa troppo è diffusa e troppi sono i danni che da essa derivano.

La sifilide infatti è una cronica infezione che causa svariate e polimorfe manifestazioni morbose, e che non può ridursi e vincersi, e del resto non sempre, se non dopo un lungo trattamento, cui ben pochi sottostanno.

Purtroppo i pericoli di tale infezione non si riferiscono solo all'individuo, ma si insinuano nella prole, minando il benessere stesso delle Nazioni. Così la mortalità, oltre che per le malattie che fanno capo alla sifilide, suole infierire nelle generazioni riannodantisi ad un capostipite sifilitico, fino a raggiungere cifre impressionanti, e non meno forte incombe la morbilità. Inoltre: incapacità al lavoro e diminuzione di energie utili, separazione e divorzio fra coniugi, contagio delle nutrici, sterilizzazione di un certo numero di unioni, depauperamento e degenerazione della razza, diminuzione della popolazione costituiscono il quadro dei danni sociali che si distaccano dallo sfondo della sifilide.

Ma corre una leggenda, che, come bene osserva il F o u r n i e r, ha sempre nociuto alla causa della profilassi delle malattie celtiche: che la sifilide,cioè,sia d'ordinario il risultato di una vita di depravazione. Questa leggenda tocca del resto tutte le malattie dovute a contagio genitale. Pur essendo vero che la sifilide si contrae spesso in tal modo, non è scarso il numero di co-

loro che restano vittime del contagio extragenitale. Il rapporto, infatti, tra sifilide extragenitale e sifilide genitale si ritiene che sia del 6-7 % per gli uomini e del 10-12 % per le donne. Ma poichè, senza dubbio, dalla prostituzione deriva principalmente la diffusione delle malattie veneree, sorge la necessità di leggi dirette a garentire di fronte ad esse la salute pubblica.

Senonchè, intorno alle relative misure perdura ancora il dissenso: medici, igienisti, sociologi furono in parte per l'abolizione ed in parte per il mantenimento della regolamentazione, dividendosi così in due schiere, quella dei così detti *regolamentisti,* propendenti per la regimentazione delle prostitute, obbligandole a visite sanitarie periodiche e all' internamento coattivo in case di cura; e quella degli *abolizionisti,* tendenti quasi ad ammettere il libero esercizio della prostituzione.

Ma ciò che da tutti con pieno consenso si è riconosciuto è stata l' importanza che spetta all'educazione igienica delle popolazioni, specie nelle grandi città, per quanto si riferisce al pericolo derivante dalla sifilide e dalle malattie veneree in genere.

Le Conferenze internazionali di Bruxelles. Non poca importanza è da assegnare alle due conferenze internazionali di Bruxelles per la profilassi della sifilide e delle malattie veneree, tenute la prima nel 1889, e la seconda nel settembre 1902, che fu la più importante.

Sulle condizioni della prostituzione e delle malattie veneree in Italia furono relatori il compianto prof. Tommasoli ed il dott. Bertarelli. Entrambi furono concordi nelle proposte di una serie di provvedimenti principalmente diretti a migliorare la istruzione e l' educazione civile delle classi sociali, a diffondere la conoscenza dei danni prodotti dalle malattie veneree e dalla sifilide con un' adeguata propaganda igienica, a migliorare la educazione fisica, che allontana dalla mollezza e dal vizio, a facilitare la cura ai malati e ad esercitare una rigorosa sorveglianza sul-

l'allattamento mercenario. Furono invece divergenti nei riguardi della visita obbligatoria periodica alle prostitute e della cura forzata, dichiarandosi il Tommasoli un abolizionista convinto, e principalmente per due ragioni, perchè *la visita obbligatoria periodica non può sostenersi per ragioni di civiltà, e la cura forzata per ragioni di diritto.*

Ma, per vero, vi è da obiettare che è proprio la civiltà ad imporre misure atte a garentire la società contro gli effetti dannosi di una male intesa libertà individuale; che appunto le più impellenti ragioni di civiltà hanno fatto sorgere e progredire la legislazione sociale. Nessuna libertà devesi consentire quando può essere di danno agli altri, e per tale ragione allo Stato compete il diritto di stabilire norme repressive efficaci a impedire il dilagare di mali che tanto danno arrecano all'uomo. Onde è che anche ogni mitezza nella applicazione delle misure di profilassi, come attualmente in Italia, potrebbe ridurre l'efficacia della funzione di tutela sanitaria che fa capo allo Stato.

Il Tommasoli fa anche appello a ragioni di diritto per combattere l'adozione della cura forzata. E non considera, per quanto a me pare, che il diritto, secondo la formula dei pensatori, ormai invalsa presso tutti i popoli civilmente e socialmente organizzati, è un sistema di limitazioni di libertà, secondo insegna la proposizione Kantiana e specialmente quella del Fichte.

La conferenza trattò ancora il quesito, *se si possono applicare i principi della responsabilità civile e penale alla trasmissione delle malattie veneree.* All'argomento portò un notevole contributo l'avv. Di Fratta, Consigliere di Stato. L'eminente giurista opina che, dal punto di vista individuale, non si configuri nella trasmissione delle malattie veneree il delitto di lesione personale, tranne quando nella trasmissione concorra la volontà di nuocere. Dal punto di vista del diritto sociale, sostiene che, anche se non vi sia ostacolo alla

costruzione giuridica del reato; la profilassi, più che avvantaggiarsene, ne sminuirebbe.

Il Di Fratta ammette ancora l' impero e l' efficacia della legge penale comune, già applicata dai Tribunali Italiani, nei casi di trasmissione del contagio per via extra-sessuale.

Storia legislativa della polizia dei costumi in Italia. Fino al 1888 imperò presso di noi il regolamento Cavour che sanciva la visita obbligatoria delle prostitute inscritte e l'internamento coattivo nei sifilicomi per le ammalate.

Fu nel 1883, che il Ministro De Pretis istituì una commissione con l'incarico di studiare un nuovo progetto di regolamento. Di questa fu partecipe fra gli altri l'On. Bertani, proclive alle idee della Federazione Britannica, che perseguiva l' ideale *del miglioramento morale e progressivo della donna, per impedirle di vivere vendendosi, e di offrirle i mezzi di rialzarsi, una volta caduta.* Se nonchè il Bertani, di fronte alle idee informative dei provvedimenti proposti dal Commissario prof. Celso Pellizzari, i concetti del quale furono accettati dalla Commissione e proposti in uno schema di Regolamento, (1) approvato dopo circa due anni di studio, rinunziò alle sue idealità.

Lo schema proponeva non l'abolizione della prostituzione, ma una formula di regolamento con la quale si fosse potuto elevare la funzione dello Stato, togliendogli il carattere odioso di essere il favoreggiatore della prostituzione di tante infelici, e sostituire all'incompleta garenzia, che lo Stato stesso può dare, quella che può derivare dal complesso degli interessi e delle responsabilità individuali (2).

---

(1) R. Commissione per lo studio delle quistioni relative alla prostituzione ecc. Relazione ed allegati, 2 vol. Firenze 1885.

(2) Celso Pellizzari, Una riforma abortita a proposito di un rapporto del prof. Tarnowski sulla prostituzione in Italia, Siena 1894, pagina 5.

Lo schema di regolamento formulato dalla Commissione fu il nucleo intorno al quale si plasmò il regolamento Crispi, che venne applicato in Italia il 1888.

Con la caduta del Crispi i fautori del vecchio regime indussero il Nicotera a nominare una commissione di medici, che rispose ad alcuni quesiti proposti dal Ministro, in difformità dei quali pare che la Direzione Generale di Sanità facesse accettare al Ministro un nuovo regolamento sul meretricio, il quale vige attualmente.

Critiche e proposte intorno al nostro Regolamento sul meretricio. Dall'esame delle disposizioni, su cui si impernia tutto il sistema attuato in Italia, si rileva chiaramente che manchevolezze di non poco rilievo inficiano il buon volere dimostrato dal legislatore nel disciplinare l' importante problema.

Basterebbe notare il modo col quale il regolamento del 1891 prescrive venga fatto l' accertamento e la conseguente dichiarazione dei locali così detti di meretricio, per convincersi che, per effetto dell'evidente preoccupazione di non violare le forme statutarie della libertà individuale, si è disciplinato tale accertamento in modo che la prostituzione clandestina trovi facile modo di esplicarsi all' ombra degli ordinamenti di polizia.

Dispone infatti l' art. 6 che la dichiarazione di locale di meretricio è fatta dall' autorità di P. S., quando tale dichiarazione venga richiesta ad essa autorità da chi intende aprire siffatto locale.

Ora, riesce agevole comprendere che ben pochi sono coloro che son disposti ad invocare dall'autorità l' atto dichiarativo per sentirsi poi mettere il freno. E difatti, nella sola città di Napoli figurano appena ventisei case di prostituzione con un numero complessivo di prostitute di appena 201. Ed il fatto appare tanto più grave, ove si ponga mente che la prostituzione clandestina è la più pericolosa per la diffusione del conta-

gio, reclutando essa di ordinario le prostitute più giovani e quindi più ricercate, anche perchè la parvenza di donne private aumenta gli appetiti.

Or, le cause dello sviluppo della prostituzione clandestina evidentemente sono a rapportare in gran parte al quasi minimo rigore della legge, la quale, allorchè si è fatta a disciplinare la condizione di colei che, sola, esercita la prostituzione, richiede tali estremi di sufficienza che non è facile colpire, o che difficilmente si realizzano. Prescrive infatti l'art. 15 del regolamento che la dichiarazione di ufficio di locale di meretricio non può emettersi se non per quei locali *ove si trovino riunite due o più donne a scopo di meretricio, ovvero anche una sola donna che eserciti pubblicamente il meretricio, quando essa abbia già subìto condanna per contravvenzione al regolamento, ed abbia inoculato ad altri malattia celtica.* Quì è evidente che da una parte la prostituta isolata può facilmente non aver mai subìto condanna, trattandosi di reato di difficile accertamento; dall' altra, non meno difficile è il risultamento di un avvenuto contagio per la riluttanza da parte di chi n'è vittima alla denunzia di subìta inoculazione di malattie pregiudizievolmente ritenute *segrete*.

Ma ciò che si delinea più grave è il fatto che all'autorità di P. S. è devoluta la funzione di *accertare* e quella di *dichiarare;* unificazione ed accentramento contrari ad ogni principio di ragione e di diritto, che non solo sminuiscono l'atto di ogni serietà di garenzia, ma imprimono spesso a tale importante provvedimento una forma odiosa di arbitrio da parte della P. S.

Sarebbe opportuno che ad integrare la regolamentazione del sistema nostro circa la *dichiarazione* si disponesse un attivo servizio di vigilanza da parte della P. S., perchè questi locali mal famati venissero ogni giorno scoperti per i provvedimenti di legge.

E questa ultima dovrebbe essere la sola opera della autorità di P. S., di accertamento cioè dei luoghi ove si esercita la prostituzione; mentre la *dichiarazio-*

ne, dovrebbe essere affidata al competente giudizio di un Corpo che desse garanzia nell'applicazione di provvedimenti che implicano conseguenze morali e materiali di non lieve entità. E, in mancanza di altro, potrebbe rispondere a questa esigenza la Commissione, di cui allo articolo 13 del Regolamento istesso (1), Commissione già funzionante per i reclami di cui all'art. 12.

Ma v' è qualche cosa di più grave che dovrebbe preoccupare davvero il legislatore, così come preoccupa il medico ed il sociologo. Nella seconda parte dell'art. 39 del regolamento si dispone che le donne riconosciute infette da forme contagiose di malattie celtiche debbano essere inviate alle cliniche universitarie ed agli Ospedali comuni, *a meno che esse non dichiarino di voler provvedere direttamente alla loro cura, dando sicura garenzia di cessare dal meretricio fino a guarigione completa.*

Quì evidentemente il legislatore si è mostrato molto ingenuo, poi che parlare di garanzia nei riguardi di donne da postribolo è l' istesso che pretendere dal ladro il rispetto dell'altrui proprietà.

Nulla può a questo proposito meglio garentire la società se non l' internamento coattivo della donna infetta in Ospedale, dal quale essa non potrebbe potere uscire prima della sanità completa ed accertata.

Nè più pratica è la disposizione del capov. dell'art. 40 ove si prescrive che *qualora le donne abbandonassero il luogo di cura prima di essere guarite,* incorreranno in una tenuissima penalità, *salvo il loro rinvio coattivo in luogo di cura, che dia sicura garentia del loro isolamento.*

Ora, se vero è che l'art. 41 dispone che le direzioni

---

(1) . . . . . . deciderà una Commissione presieduta dal Prefetto o da un Consigliere di Prefettura da lui delegato o dal Sottoprefetto, e composta dal Sindaco, di un suo Delegato e di un funzionario del pubblico Ministero presso il Tribunale o del Pretore secondo i luoghi.

delle case di cura sono obbligate a dare avviso all'ufficio di P. S. dell'uscita delle donne che abbandonino la cura, e così pure ogni medico privato, è a notare tuttavia che dalla denunzia dell'allontanamento fino alla ricerca della contravventrice corre tanto tempo che basti alla disgraziata per disseminare il contagio. A codesto grave inconveniente non è possibile ovviare, se non in forza dell'adozione di quelle misure coercitive poc'anzi consigliate.

Ecco in breve le maggiori deficienze dell'attuale regolamento.

Ma altri rilievi di non minore importanza offre il Testo Unico delle leggi sanitarie (1. agosto 1907), nella parte riguardante la profilassi delle malattie celtiche,

L'art. 149 infatti stabilisce che *chi dispone di un locale di meretrico deve obbligarsi a provvedere alla vigilanza sanitaria, nei riguardi delle malattie celtiche, sulle donne che dimorano nel locale o che lo frequentano per esercitarvi il meretricio; ed a tale scopo egli dovrà indicare il sanitario cui sarà affidata la vigilanza.*

E' questa la istituzione dei così detti *medici fiduciari* nei quali, oltre che spesso è a lamentare la insufficiente perizia speciale, è pure a considerare che il rigoroso adempimento del loro dovere si trova in contrasto con i propri interessi, essendo essi retribuiti direttamente dalle donne o dai tenutari, verso i quali possono sovente avere buone ragioni di essere compiacenti. Nè l'opera dei medici visitatori o ispettori per la profilassi celtica può dirsi sufficiente a riparare alla manchevolezza, non essendo la loro ispezione continuativa ed ininterrotta. Ma, è pur necessario rilevare che, in generale, l'opera del Sanitario è per lo più intralciata nella sua esplicazione, perchè nei locali di meretricio mancano per lo più i mezzi assolutamente necessarii per una osservazione rigorosa, e di frequente perchè questi, allogati in locali privi di luce, non offrono nemmeno l'opportunità di una adatta illuminazione.

Risulta perciò evidente che l'istituzione dei medici

fiduciari dovrebbe andare soppressa e questi sostituiti da Sanitarii nominati colle dovute garenzie, integrando l'opera loro con quella di speciali ispettori per la profilassi delle malattie celtiche.

Profilassi individuale. — Nella già citata conferenza internazionale del 1902 si discusse ampiamente nei riguardi dei mezzi ai quali è opportuno ricorrere per istruire la gioventù e le masse, in genere, sul pericolo venereo.

Si invocò il praticamento di una buona educazione, di una istruzione più larga ed intensa circa la fisiopatologia sessuale, e si fecero voti a che tutti, maestri, militari, magistrati, ministri di culto, medici, levatrici concorressero a volgarizzare dottrine igieniche e mediche.

Si raccomandarono conferenze, spettacoli teatrali, romanzi e precipuamente massime stampate in foglietti da distribuire largamente, opuscoli o libri popolari. Così è abbastanza conosciuto l'opuscolo scritto dal Fournier, per incarico della *Societé Française de prophylaxie sanitaire et morale,* dal titolo: « *Pour nos fils quand' ils auront 18 ans.* ». Vi si contengono i più utili consigli profilattici. L'Autore vi lancia una affermazione che dovrebbe per il bene sociale diventare un apoftegma, che, cioè, la paura della sifilide è il cominciamento della saggezza!

Il Fournier è d'opinione che i gonfiati danni della continenza per il giovanetto siano una proposizione scientificamente non controllabile; chè anzi la virilità vera, a suo avviso, non si attinge se non dopo il 21° anno; la precocità genetica è artificiale e deriva sempre da una educazione mal riuscita. E ciò, a parte qualche eccezione, deve essere accettato. Opportunamente, invece, soggiunge il Fournier, se il giovane incespichi in un male venereo, è bene prescinda da ogni pregiudizio morale e si confidi a persone di famiglia per ben curarsi.

Un apostolo instancabile dell' istruzione profilattica individuale in Italia è il prof. Pio Foà, il quale va diffondendo fra la gioventù studiosa gl'insegnamenti morali, improntati alla fisiologia e alla patologia, intorno all'igiene sessuale e al pericolo venereo.

Egualmente allo scopo di diffondere la conoscenza del pericolo venereo, ai fini individuali e sociali, il prof. Troisfontaines di Liegi faceva distribuire a ciascun infermo nel suo ambulatorio un modulo accennante a norme profilattiche e a consigli pratici da tener presenti nel decorso delle malattie veneree e della sifilide.

***

Questa è la disciplina.

Il compito è ben arduo, poichè la scienza medica, nella profilassi della sifilide e delle malattie veneree in genere, attinge il suo ausilio alle scienze sociali e giuridiche.

Edotto della nobile missione della lotta contro le malattie celtiche, il medico potrà con un'attiva propaganda igienica concorrere nell'opera di redenzione sanitaria a pro della civiltà e del benessere sociale.